

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- 0008136

Optique *144 000* Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *6893* Société : *RAM*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *OUAFKI Said*

Date de naissance : *D.H - 08 - 1959*

Adresse : *37 RUE DEKIS Beauséjour*

Casablanca

Tél. : *0660915423* Total des frais engagés : *165,60* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Koroufai Hay Raha
(Beauséjour) - Casablanca
Tel. 05 22 36 64 10

Date de consultation : *04 / 01 / 2023*

Nom et prénom du malade : *OUAFKI* Age : *64*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *HTA, Diabète*

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : *Pathologie*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : *Casablanca* Le : *04 / 01 / 2023*

Signature de l'adhérent(e) : *H. J. A. F. T. S.*

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04/01/2023	C	150 DH	Dr. MIFDAL Malika Médecine Générale 36, Rue Koroufai Hay Ra (Beauséjour) - Casablanca Tél : 0524 44 11 22	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 ARMADA AL WOUDOU 61, Rue des Roses A Cote D' Masjid Annour - Basseur 622368430 - Casablanca Tente: 34808192	04.01.23	115,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mifdal Malika

Médecine Générale

36, Rue El Koronfol 1er étage App.2
Hay Raha (Beausejour)
CASABLANCA
Tél.: 0522.36.64.48

الدكتورة مفضل مليكة

الطب العام

زنقة القرنفل حي الراحة (بوسيجور)
الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء
0522.36.64.48: الهاتف

CASABLANCA, LE 04/10/2023

Mme Ounafki Bouchra

63,00 - Tecphil 5 g
1 gel 1 j

S.V

97,60 - Nocol 20 g
1 gel 1 j

S.V

1 gel 1 j le soir.

20,80 - Glicophas 500
1 gel 21 j

S.V

35,00 - Alprez 0,5 g
1 gel 1 j

S.V

2x90,00 - Doligippe (N°
10x31) 1 gel 1 j

S

69,00 - Amex 5
1 gel 1 j

S.V

92,70 - Pectryl 1 (25x31)

PPV 22DH70 EXP 08/2025
LOT 25009 5

PECTRYL®
SIROP EXPECTORANT
EXPECTORANT SYRUP

150 ml

HARNAZIE AL WOURUD
07, Rue des Roses A Côté de
Masjid Annour
10522 368430 - Beausejour
Babtente: 34808192

18,00 - Pulmofluide
1 Càs x 31 j

(S.V)

23,00 - Pansoral gel
1 gpr x 21 j

(S.V)

49,40

22,70 - Bayuténe aée (N° 2)
1 gpr x 31 j

(S.V)

115,60

Dr. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Koroufai Hay Raha
(Beausejour) - Casablanca
Tél: 05 22 36 84 30 - 05 22 36 88 192

HARMACIE AL WOURROUD
67, Rue des Roses A Côté de
Masjid Annour - Beausejour
Tél: 05 22 36 84 30 - Casablanca
Porteur: 23 78 0192

Bayutène® N
15 g de crème

LOT :
PER :
PPV :
2 29,70 25

LOT :
PER :
PPV :
2 29,70

PPV (DH) :

18,00

LOT N° :

UT. AV. :

**pulmofluide®
simple**

TECPRI
Ramipril

5 mg
30 gélules Voie orale

63,00

NOCOL®
Simvastatine 20 mg

30 comprimés pelliculés
voie orale

97,60

80,80

LOT : 900322-0906
PANSORAL
GEL BUCCAL T15G
P.P.V: 23DH00

1180000012078

LOT 212004 1
EXP 08.2024
PPV 25.70

DoliGrippe®

Paracétamol - Vitamine C - Maléate de Phéniramine

ADULTE

PPV:20DH00
PER:09/25
LOT:L3118

PPV:20DH00
PER:11/25
LOT:L3851